



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0057577-23.2026.8.19.0000 (processo originário nº 0806929-22.2025.8.19.0006)

JUÍZO DE ORIGEM: 2ª VARA DA COMARCA DE BARRA DO PIRAI

AGRAVANTE: SUELI DE OLIVEIRA MARQUES

AGRAVADOS: MUNICÍPIO DE BARRA DO PIRAI e ESTADO DO RIO DE JANEIRO

DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento com pedido de tutela antecipada interposto por Sueli de Oliveira Marques contra decisão interlocutória de índice 289379167, prolatada nos autos da ação de obrigação de fazer proposta em face do Município de Barra do Piraí e do Estado do Rio de Janeiro, visando ao fornecimento contínuo do medicamento Hidroxiureia (Tepev) 500 mg, prescrito na posologia de três cápsulas ao dia, para tratamento de Policitemia Vera.

O juízo de origem indeferiu o requerimento de concessão da tutela de urgência, conforme decisão abaixo transcrita:

“A parte autora apresentou manifestação em réplica, sustentando que não houve inércia quanto ao pronunciamento anterior, diante de falha na intimação da Defensoria Pública. Na mesma oportunidade, renovou o pedido de tutela de urgência, alegando necessidade do medicamento, risco de agravamento clínico e impossibilidade de manutenção do custeio mediante auxílio familiar (mov. n.º 268752171).

Inicialmente, recebo a manifestação apresentada como réplica, ficando superada, neste momento, a controvérsia acerca da suposta inércia anterior da parte autora.

Passo à análise do pedido de tutela de urgência.

A decisão anterior manteve, por ora, o indeferimento da tutela, diante da ausência de elementos suficientes que demonstrassem tentativa frustrada de obtenção do medicamento pelo fluxo administrativo próprio indicado nos autos.

A nova manifestação da parte autora reforça a necessidade do medicamento e aponta dificuldades práticas de acesso administrativo. Todavia, embora o quadro narrado revele situação de urgência em sentido amplo, não se verifica, neste momento, demonstração suficiente de emergência clínica imediata a justificar a concessão de tutela satisfativa contra a Fazenda Pública, antes do maior esclarecimento da controvérsia.

A distinção é relevante. Situações de emergência, por envolverem risco atual e iminente à vida ou à integridade física, podem justificar intervenção judicial imediata e excepcional. Já situações de urgência, embora relevantes e merecedoras de tramitação célere, recomendam maior cautela, especialmente quando há alegação de existência de política pública própria para fornecimento do fármaco e necessidade de esclarecimento quanto ao fluxo administrativo aplicável.

Além disso, tratando-se de tutela provisória contra a Fazenda Pública, devem ser observadas as restrições previstas na Lei n.º 9.494/1997 e na Lei n.º 8.437/1992, notadamente quando a medida pretendida possui natureza satisfativa e impacto direto na organização da política pública de saúde. No caso, sem prejuízo da gravidade da patologia indicada e da relevância do tratamento prescrito, ainda não há elementos suficientes para concluir, em cognição sumária, que a parte autora esteja diante de emergência clínica atual que autorize a imediata imposição judicial do fornecimento, sobretudo diante da necessidade de melhor esclarecimento acerca do fluxo próprio do SUS, eventual inclusão ou tentativa de inclusão administrativa e efetiva indisponibilidade do medicamento.

*Diante do exposto, **INDEFIRO**, por ora, o pedido de tutela de urgência, sem prejuízo de reavaliação caso a parte autora junte novos elementos que demonstrem emergência clínica atual, recusa*



administrativa concreta e injustificada ou impossibilidade efetiva de acesso ao medicamento pelo fluxo próprio indicado.

INTIMEM-SE as partes para que, no prazo comum de 15 dias, especifiquem, de forma objetiva e justificada, as provas que pretendem produzir, indicando sua pertinência e finalidade, sob pena de indeferimento de requerimentos genéricos ou meramente protelatórios.

Adverta-se que pedidos genéricos, impertinentes ou meramente protelatórios poderão ser indeferidos (art. 370, do CPC) e que a ausência de manifestação poderá ensejar preclusão quanto à oportunidade de requerer provas nesta fase.

Cumpra-se.”

Em suas razões recursais (ID000002), a Agravante aduz, em breve síntese, que é idosa, hipossuficiente e portadora de Policitemia Vera (CID-10 D45), moléstia hematológica crônica e grave, tendo lhe sido prescrito o medicamento Hidroxiureia (Tepev) 500 mg, de uso contínuo, cuja ausência ou interrupção, segundo laudo médico, acarreta risco iminente de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, embolia pulmonar e outros eventos trombóticos graves.

Sustenta que comprovou a indispensabilidade do fármaco, a hipossuficiência econômica, o registro do medicamento na ANVISA, sua incorporação à RENAME no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, bem como a prévia tentativa administrativa frustrada, diante da declaração de indisponibilidade do medicamento.

Argumenta, ainda, que a decisão agravada promove distinção indevida entre urgência e emergência, exigindo quadro clínico agudo já instalado, em afronta ao artigo 300 do Código de Processo Civil e ao direito fundamental à saúde.

Ao final, requer o provimento do recurso para reformar definitivamente a decisão agravada, com a concessão da tutela de urgência postulada na origem, determinando-se aos agravados o imediato fornecimento do medicamento Hidroxiureia (Tepev) 500 mg, na posologia prescrita, inclusive em sede de tutela recursal antecipada.

Relatório, DECIDO.

Ab ovo, deve-se asseverar que concessão de efeito suspensivo ou tutela recursal em agravo de instrumento está condicionada à existência de dois requisitos: (1) o risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação pela manutenção da decisão atacada; e (2) a probabilidade de provimento do recurso, nos termos do art. 995, parágrafo único, do CPC:

Art. 995. Os recursos não impedem a eficácia da decisão, salvo disposição legal ou decisão judicial em sentido diverso.

Parágrafo único. A eficácia da decisão recorrida poderá ser suspensa por decisão do relator, se, da imediata produção de seus efeitos, houver risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação, e ficar demonstrada a probabilidade de provimento do recurso.



Trata-se de medida excepcional, com natureza de tutela de urgência de natureza cautelar, uma vez que o direito processual brasileiro estabelece como regra geral que o agravo de instrumento — assim como os recursos em geral — não tenha efeito suspensivo.

É cediço que a decisão que concede a tutela de urgência caracteriza-se como um provimento de natureza provisória, fundamentado em cognição sumária.

Nesse sentido, para que tal medida seja deferida, exige-se que o magistrado forme um juízo de convencimento acerca da probabilidade da existência do direito invocado (*fumus boni iuris*) pela parte requerente, além de identificar a presença de perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*), nos termos do art. 300 c/c art. 1.019, I¹, ambos do Código de Processo Civil.

No caso em tela, a probabilidade do direito decorre, em primeiro lugar, da documentação médica trazida aos autos originários, segundo a qual a Agravante é portadora de Policitemia Vera, com indicação de uso contínuo de Hidroxiureia, sendo expressamente consignado o risco de acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, embolia pulmonar e trombozes em caso de ausência ou interrupção do tratamento (ID240803293). A própria decisão agravada reconheceu “a gravidade da patologia indicada e a relevância do tratamento prescrito” (ID289379167).

Nessa perspectiva, a fundamentação adotada na origem, ao exigir demonstração de “*emergência clínica atual*”, não se harmoniza, em princípio, com a disciplina do art. 300 do CPC, que reclama, para concessão da tutela de urgência, a presença de probabilidade do direito e perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, não sendo necessário aguardar a consumação do agravamento extremo do quadro para só então autorizar a intervenção jurisdicional.

Além disso, o fármaco postulado possui registro regular na ANVISA, sob o nº 102351214 (ID240803295), circunstância que afasta óbice sanitário ao fornecimento. Consta, ainda, da RENAME no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Grupo 1B, sendo descrito no documento que os medicamentos desse grupo são financiados pelo Ministério da Saúde, cabendo às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal a programação, o armazenamento, a distribuição e a dispensação (ID240803297). Há, também, documento indicando a situação de “*abastecido*” para a Hidroxiureia 500 mg no CEAF, sob responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde (ID240803298).

No tocante à tentativa administrativa, verifica-se que a Autora apresentou documento de indisponibilidade do medicamento (ID240803294), ao passo que o Município informou apenas, em manifestação nos autos originários, que a Hidroxiureia 500 mg integra a grade estadual de medicamentos excepcionais e é fornecida mediante cadastro no CEAF (ID245788788), sem demonstrar solução concreta e imediata apta a assegurar, no caso individual da autora, o efetivo acesso ao tratamento.

¹ Art. 1.019. Recebido o agravo de instrumento no tribunal e distribuído imediatamente, se não for o caso de aplicação do art. 932, incisos III e IV, o relator, no prazo de 5 (cinco) dias: I – poderá atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão;





Por seu turno, o Estado do Rio de Janeiro resistiu ao pedido em contestação, sustentando tese de que o tratamento oncológico e hematológico seria atribuição dos estabelecimentos habilitados em oncologia, financiados pela União (ID255665846). Tal contexto evidencia, ao menos nesta fase de cognição sumária, resistência administrativa e judicial suficiente para caracterizar a plausibilidade do direito invocado.

A controvérsia relativa à repartição administrativa de competências entre os entes federativos não afasta, perante a usuária do SUS, a responsabilidade solidária no dever de assegurar o tratamento necessário. A Constituição da República dispõe:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

II – Cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

No julgamento do Tema 793 da repercussão geral, o Supremo Tribunal Federal firmou a seguinte tese, de observância obrigatória:

“Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. Assim, ainda que o financiamento e a logística do medicamento possam, no plano administrativo, recair precipuamente sobre determinado ente, a parte necessitada não está obrigada a suportar o ônus da fragmentação interna do sistema, podendo exigir a prestação de qualquer deles, isolada ou conjuntamente, sem prejuízo de posterior acerto interfederativo.”

O perigo de dano igualmente se mostra presente. A autora é assistida pela Defensoria Pública (ID000012 e ID304787558), afirma não possuir condições de custear de forma contínua a medicação (ID304787558), e já informou na origem que vinha contando com auxílio familiar apenas provisório para não interromper o tratamento (ID268752171). A demora na obtenção do fármaco, diante do quadro clínico descrito no laudo, enseja risco concreto de agravamento da saúde e de ocorrência de eventos trombóticos graves (ID240803293).

No que concerne ao meio de coerção, a fixação de multa diária revela-se adequada para assegurar a efetividade da ordem judicial, nos termos do art. 537 do Código de Processo Civil:

“Art. 537. A multa independe de requerimento da parte e poderá ser aplicada na fase de conhecimento, em tutela provisória ou na sentença, ou na fase de execução, desde que seja suficiente e compatível com a obrigação e que se determine prazo razoável para cumprimento do preceito.”



Mostra-se, contudo, prudente reservar eventual bloqueio ou sequestro de verbas públicas para momento posterior, apenas na hipótese de descumprimento injustificado da ordem, após a regular intimação dos entes obrigados, por se tratar de medida executiva mais gravosa e subsidiária.

Diante do exposto, **DEFIRO A TUTELA RECURSAL ANTECIPADA**, para determinar ao ESTADO DO RIO DE JANEIRO e ao MUNICÍPIO DE BARRA DO PIRAÍ, solidariamente, que forneçam à agravante o medicamento HIDROXIUREIA (TEPEV) 500 mg, na quantidade correspondente à posologia prescrita, qual seja, 3 cápsulas diárias, para uso contínuo, nos termos da prescrição médica apresentada (ID000002), no prazo de 5 dias, contados da intimação desta decisão, sob pena de multa diária de R\$ 300,00 (trezentos reais), limitada inicialmente a R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Decorrido o prazo sem cumprimento, voltem conclusos para apreciação de medidas executivas mais gravosas, inclusive bloqueio/sequestro de valores, se necessário.

COMUNIQUE-SE, com urgência, ao Juízo de origem, servindo a presente como ofício.

INTIMEM-SE os Agravados para resposta, na forma do art. 1.019, II, do CPC.

INTIME-SE a Agravante para ciência.

Após, à douta Procuradoria de Justiça.

Rio de Janeiro, data da assinatura digital.

MARIA CRISTINA DE BRITO LIMA
Desembargadora Relatora